

چکیده

زمینه: بیماری تالاسمی یکی از شایع ترین هموگلوبینوپاتی های ارثی می باشد. به طوری که ۴-۳ درصد جمعیت ایران ناقل ژن این بیماری هستند. عوارض این بیماری به ۲ دسته کلی عوارض ناشی از ماهیت خود بیماری و عوارض ناشی از درمان تقسیم میشوند. عوارض ریوی بتا تالاسمی یک عارضه شناخته شده در دو دهه اخیر بوده است ولی همچنان نکات مبهمی در مورد شیوع و علت آن وجود دارد. این عارضه میتواند همانند سایر عوارض تالاسمی اثرات نامطلوبی روی کیفیت زندگی بیماران داشته باشد

هدف: فراوانی اختلال تنفسی و ارتباط آن با سطح فریتین سرم و آلرژن های استنشاقی در بیماران بتا تالاسمی ماژور بیمارستان کودکان قدس قزوین

مواد و روشها: در یک مطالعه توصیفی مقطعی ابتدا لیست کلیه بیماران مراجعه کننده به درمانگاه تالاسمی بیمارستان قدس قزوین که در محدوده سنی ۱۸-۶ سال بودند استخراج شد. با اعمال معیارهای حذف ۳۳ بیمار در تحقیق وارد شدند. سطح فریتین بیماران اندازه گیری شد و پس از معاینات بالینی و پرکردن پرسشنامه آماده شده، بیماران تحت انجام اسپرومتری استاندارد قرار گرفتند. در نهایت تست پریک برای آنها انجام گردید. نتایج حاصل از اسپرومتری با مقادیر predicted (مورد انتظار) مقایسه گردید و نوع و شدت اختلال اسپرومتری با استفاده از معیار ATS (American Thoracic Society) تعیین گردید. در نهایت نیز ارتباط شدت و شیوع عارضه ریوی با هریک از عوامل خطر با استفاده از روشهای آماری مناسب مورد ارزیابی قرار گرفت. داده ها با نرم افزار اماری SPSS16 انالیز گردید. سطح معنی داری در نظر گرفته شده کمتر از ۰,۰۵ بود.

یافته ها: (60.60%) بیماران مورد ارزیابی، اسپرومتری نرمال داشتند ولی در بیماران با اسپرومتری مختل، الگوی تحدیدی غالب بود (53.55%). در بررسی ارتباط سن، BMI، مدت دریافت خون و دسفرال با شدت اختلال تنفسی ارتباط معناداری مشاهده نشد. ارتباط مستقیمی بین سطح فریتین و شدت الگوی تحدیدی مشاهده گردید (p:0.043). ۱۲,۱۲٪ از بیماران از نظر تنفسی علامت دار بودند. نتایج بدست آمده از تست پریک نشان داد که شیوع آلرژی به آلرژن های استنشاقی در بیماران بتا تالاسمی ماژور نسبت به سایرین بیشتر نمی باشد و ۳۳,۳۲٪ از بیماران با تست پریک مثبت از نظر نتایج اسپرومتری نرمال بودند، اما در مقایسه های صورت گرفته در جمعیت بتا تالاسمی ماژور مورد مطالعه، آلرژی در گروهی که تحت طحال برداری قرار نگرفته اند بیشتر از گروه طحال برداری شده می باشد (p:0.046)

نتیجه گیری: از میان بیماران با اسپرومتری مختل، الگوی تحدیدی الگوی غالب می باشد. شدت درگیری ریوی این بیماران با سطح فریتین سرم رابطه مستقیم دارد که این مطرح کننده نقش تعیین کننده آهن در پاتوژنر این درگیری می باشد. ولی بین شدت درگیری ریوی با سن، جنس، BMI (Body Mass Index)، مدت دریافت خون و مدت دریافت دسفرال ارتباطی یافت نشد. شیوع آلرژی در بیماران بتاتالاسمی بدون سابقه طحال برداری نسبت به گروه با این سابقه بیشتر می باشد.

کلید واژه ها: بتاتالاسمی ماژور، اطفال، اختلال تنفسی، تست حساسیت پوستی (پریک)، طحال برداری